

Số: /BC-SYT

Tây Ninh, ngày tháng năm 2023

BÁO CÁO
ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH
Quy định hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh
cho người nghèo trên địa bàn tỉnh Tây Ninh

Kính gửi: Ủy ban nhân dân tỉnh Tây Ninh

Căn cứ Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2020;

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước ngày 25 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số 163/2016/NĐ-CP ngày 21/12/2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Ngân sách nhà nước;

Căn cứ Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15 tháng 10 năm 2002 của Thủ tướng Chính phủ về việc khám, chữa bệnh cho người nghèo;

Căn cứ Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01 tháng 3 năm 2012 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15 tháng 10 năm 2002 của Thủ tướng Chính phủ về khám, chữa bệnh cho người nghèo;

Căn cứ Thông tư liên tịch số 33/2013/TTLT-BYT-BTC ngày 18 tháng 10 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Tài chính hướng dẫn tổ chức thực hiện Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01 tháng 3 năm 2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15 tháng 10 năm 2002 của Thủ tướng Chính phủ về khám, chữa bệnh cho người nghèo;

Công văn số 2790/BTC-HCSN ngày 28 tháng 03 năm 2023 của Bộ Tài chính về hoạt động của Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo;

Quyết định số 46/2015/QĐ-UBND ngày 17 tháng 9 năm 2015 của Ủy ban nhân dân tỉnh Tây Ninh Quy định về trình tự, thủ tục và mức hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo trên địa bàn tỉnh Tây Ninh.

Căn cứ Quyết định số 02/QĐ-UBND ngày 07 tháng 01 năm 2023 của UBND tỉnh về việc ban hành Chương trình công tác của UBND tỉnh năm 2023;

Căn cứ Thông báo kết luận của Ban Thường vụ Tỉnh ủy số 1748-TB/VPTU ngày 29 tháng 9 năm 2023 của Văn phòng Tỉnh ủy

Sở Y tế Tây Ninh báo cáo đánh giá tác động của chính sách quy định hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo trên địa bàn tỉnh Tây Ninh, với những nội dung như sau:

I. XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ BẤT CẬP TỔNG QUAN

1. Bối cảnh xây dựng chính sách:

Thực hiện chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15 tháng 10 năm 2002 và Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01 tháng 3 năm 2012, UBND tỉnh đã ban hành Quyết định số 46/2015/QĐ-UBND ngày 17 tháng 9 năm 2015 Quy định về trình tự, thủ tục và mức hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo trên địa bàn tỉnh Tây Ninh. Từ năm 2016 đến năm 2022, công tác hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo trên địa bàn tỉnh đã hỗ trợ cho hơn 8 ngàn lượt bệnh nhân với số tiền hơn 26 tỷ đồng nhằm giúp người nghèo trong tỉnh vượt qua khó khăn bệnh tật, tạo sự đồng thuận trong cộng đồng dân cư, người dân tin tưởng vào chính sách hỗ trợ, thể hiện sự quan tâm, chăm lo của Nhà nước đối với công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân nhất là những gia đình nghèo, gặp khó khăn trong cuộc sống. Tuy nhiên, việc triển khai thực hiện chế độ hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo tại địa phương vẫn còn gặp một số khó khăn, vướng mắc, cụ thể như sau:

a. Theo quy định tại Quyết định 46/2015/QĐ-UBND ngày 17 tháng 9 năm 2015 của UBND tỉnh quy định quỹ hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng khi vào điều trị cơ sở y tế công lập, còn các đối tượng điều trị ở cơ sở ngoài công lập thì không được hỗ trợ, đặc biệt là bệnh nhân nghèo (ngoài đối tượng là người thuộc hộ nghèo theo quy định của Thủ tướng về chuẩn hộ nghèo) bị suy thận phải chạy thận nhân tạo ở cơ sở y tế ngoài công lập. Trên thực tế, quá trình triển khai thực hiện chế độ hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo tập trung hỗ trợ cho bệnh nhân chạy thận nhân tạo (chiếm đến 80% số bệnh nhân nộp hồ sơ cần hỗ trợ), mỗi năm có hàng ngàn bệnh nhân có nhu cầu chạy thận nhân tạo, trong khi số lượng máy của cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh quá ít (toàn tỉnh có 51 máy chạy thận ở cơ sở y tế công lập). Do đó, những bệnh nhân chạy thận nhân tạo định kỳ (2 hoặc 3 ngày phải đến bệnh viện chạy thận một lần), do cơ sở y tế công lập thiếu máy chạy thận nhân tạo nên phải đến các bệnh viện tư nhân để chạy thận (toàn tỉnh có 88 máy chạy thận ở cơ sở y tế ngoài công lập).

Bên cạnh đó, năm 2021-2022 do tình hình dịch bệnh Covid-19 diễn biến phức tạp nên các bệnh viện công lập chuyển đổi công năng sang điều trị Covid-19, do đó, bệnh nhân chạy thận nhân tạo không bị nhiễm Covid-19 chuyển sang các

bệnh viện ngoài công lập để điều trị. Đến nay, mặc dù dịch bệnh đã được kiểm soát, tuy nhiên vẫn có số lượng lớn bệnh nhân theo điều trị tại các bệnh viện ngoài công lập.

Việc hỗ trợ bệnh nhân chạy thận nhân tạo theo Quyết định 46/2015/QĐ-UBND chỉ hỗ trợ khi bệnh nhân chạy thận tại cơ sở y tế công lập, còn bệnh nhân chạy thận tại cơ sở y tế ngoài công lập thì chưa được hỗ trợ do đó cần có những quy định để tháo gỡ khó khăn này, để hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho bệnh nhân nghèo chạy thận nhân tạo tại cơ sở y tế ngoài công lập.

Đối với bệnh nhân mắc bệnh ung thư, mổ tim điều trị ở cơ sở ngoài công lập không đề xuất có chính sách hỗ trợ, lý do những bệnh nhân bị mắc bệnh ung thư, mổ tim được sắp xếp điều trị theo kế hoạch do đó những bệnh nhân này được chuyển đúng tuyến trên để điều trị tại các cơ sở y tế công lập như bệnh viện Ung Bướu, Bệnh viện Chợ Rẫy, bệnh viện Truyền Máu Huyết Học, bệnh viện Nhân Dân Gia Định, Bệnh viện 115, Bệnh viện 175,... Trong thời gian qua, các đối tượng bệnh nhân nghèo mắc các bệnh này được tiếp nhận và hỗ trợ theo quy định, cơ sở y tế công lập đã đáp ứng được do đó không phát sinh trường hợp bệnh nhân nghèo điều trị tại các cơ sở y tế ngoài công lập.

Như vậy, đề xuất chính sách địa phương hỗ trợ cho đối tượng bệnh nhân nghèo hoặc bệnh nhân gặp khó khăn khi chạy thận nhân tạo tại cơ sở y tế ngoài công lập được đưa vào chính sách hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

b. Tại Điều 111 Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 (có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2024) quy định như sau:

“1. Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh được thành lập để hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người có hoàn cảnh khó khăn hoặc không có khả năng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

2. Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh gồm các loại sau đây: a) Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh do tổ chức, cá nhân thành lập được tổ chức, hoạt động và quản lý theo quy định của pháp luật về quỹ xã hội, quỹ từ thiện; b) do cơ sở khám chữa bệnh thành lập từ nguồn tài trợ, viện trợ của tổ chức, cá nhân, nguồn kinh phí của cơ sở khám chữa bệnh (nếu có) và các nguồn khác theo quy định của pháp luật”.

Theo công văn số 2790/BTC-HCSN ngày 28 tháng 03 năm 2023 của Bộ Tài chính về hoạt động của Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo, có nêu: Căn cứ các quy định (Luật ngân sách nhà nước, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023, Nghị định 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021), đề nghị địa phương không cấp kinh phí hoạt động (chi quản lý Quỹ và chi hỗ trợ cho các đối tượng) cho quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo từ nguồn ngân sách nhà nước. Trường hợp cần có chính sách hỗ trợ đặc thù của địa phương đối với một số các đối tượng, Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo các đơn vị chức năng căn cứ quy định của pháp luật về ngân sách nhà

nước, khám chữa bệnh,...dự thảo chính sách, lấy ý kiến Bộ, cơ quan có liên quan, tổng hợp trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh xem xét quyết định từ nguồn ngân sách địa phương và các nguồn hợp pháp khác của địa phương.

Do đó, kể từ ngày 01/01/2024 để sử dụng ngân sách Nhà nước tiếp tục chi hỗ trợ cho các đối tượng trong Quyết định 46/2015/QĐ-UBND thì địa phương cần xây dựng chính sách hỗ trợ đặc thù đối với các đối tượng này.

Tuy nhiên, trong Quyết định 46/2015/QĐ-UBND có 4 nhóm đối tượng (theo Điều 2 của Quyết định này) thì đối tượng tại khoản 2 Điều 2 do điều kiện của tỉnh hiện nay thì không đề xuất đưa vào, với lý do sau:

- Đối tượng tại khoản 2, điều 2 của Quyết định 46/2015/QĐ-UBND: “Đồng bào dân tộc thiểu số đang sinh sống ở xã, phường, thị trấn thuộc vùng khó khăn theo quy định tại Quyết định số 1049/QĐ-TTg, ngày 26/6/2014 của Thủ tướng Chính phủ”. Hiện nay, Quyết định số 1010/QĐ-TTg về đơn vị hành chính cấp xã thuộc vùng khó khăn thay thế Quyết định số 1049/QĐ-TTg ngày 26/6/2014 của Thủ tướng Chính phủ về ban hành danh mục các đơn vị hành chính thuộc vùng khó khăn. Theo đó, đơn vị hành chính cấp xã thuộc vùng khó khăn, bao gồm:

“1. Các xã là khu vực III, khu vực II ban hành kèm theo Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 28/4/2017 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt danh sách thôn đặc biệt khó khăn, xã khu vực III, khu vực II, khu vực I thuộc vùng dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2016-2020; không bao gồm các xã khu vực II đã đạt chuẩn nông thôn mới.

2. Các xã có tên trong danh sách ban hành kèm theo Quyết định số 900/QĐ-TTg ngày 20/6/2017 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt danh sách xã đặc biệt khó khăn, xã biên giới, xã an toàn khu vào diện đầu tư của Chương trình 135 giai đoạn 2017-2020. Không bao gồm: các xã khu vực I thuộc Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 28/4/2017 của Thủ tướng Chính phủ; các xã khu vực II thuộc Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 28/4/2017 của Thủ tướng Chính phủ đã đạt chuẩn nông thôn mới, các xã an toàn khu, xã biên giới thuộc vùng đồng bằng và các xã tại khoản 1 nêu trên.

3. Các xã có tên trong danh sách ban hành kèm theo Nghị định số 34/2014/NĐ-CP ngày 29/4/2014 của Chính phủ về quy chế khu vực biên giới đất liền nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam. Không bao gồm: các xã khu vực I thuộc Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 28/4/2017 của Thủ tướng Chính phủ; các xã khu vực II thuộc Quyết định 582/QĐ-TTg ngày 28/4/2017 đã đạt chuẩn nông thôn mới, các xã thuộc vùng đồng bằng và các xã tại các khoản 1, 2 nêu trên.

4. Các xã có tên trong danh sách ban hành kèm theo Quyết định số 131/QĐ-TTg ngày 25/1/2017 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Danh sách các xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang ven biển và hải đảo giai đoạn 2016-2020. Không bao gồm: các xã khu vực I thuộc Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 28/4/2017 của

Thủ tướng Chính phủ; các xã khu vực II thuộc Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 28/4/2017 của Thủ tướng Chính phủ đã đạt chuẩn nông thôn mới và các xã tại các 1, 2, 3 nêu trên.

5. Các xã được sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế (nếu có) của danh sách ban hành kèm theo các văn bản quy định tại các khoản 1, 2, 3, 4 nêu trên.

6. Đồng bào dân tộc thiểu số đang sinh sống tại các xã khu vực II đã đạt chuẩn nông thôn mới tiếp tục được hưởng các chính sách như đơn vị hành chính cấp xã thuộc vùng khó khăn.”

Căn cứ quy định trên thì người dân tộc thiểu số đang sinh sống ở xã, phường, thị trấn thuộc vùng khó khăn hiện nay tại tỉnh Tây Ninh có 01 xã Hòa Hiệp huyện Tân Biên, tuy nhiên việc đi lại và điều kiện xã đã lên nông thôn mới và đang chuẩn bị lên xã nông thôn mới nâng cao nên không đề xuất người dân tộc thiểu số đang sinh sống xã này vào chính sách hỗ trợ tiền ăn và tiền đi lại, tuy nhiên các đối tượng này vẫn được hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh khi thuộc hộ nghèo, cận nghèo hoặc gặp khó khăn.

Từ những lý do trên, việc xây dựng và ban hành chính sách đặc thù của địa phương để hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho một số đối tượng bệnh nhân nghèo trên địa bàn tỉnh Tây Ninh là rất cần thiết. Chính sách này bao gồm các đối tượng trong Quyết định 46/2015/QĐ-UBND (trừ đối tượng tại khoản 2 điều 2 của Quyết định 46/2015/QĐ-UBND) và đối tượng bệnh nhân nghèo chạy thận nhân tạo tại cơ sở y tế ngoài công lập.

2. Sự cần thiết để ban hành chính sách

Từ những khó khăn, hạn chế nêu trên, để tiếp tục hỗ trợ các đối tượng trong Quyết định 46/2015/QĐ-UBND và đối tượng bệnh nhân nghèo chạy thận nhân tạo tại các cơ sở y tế ngoài công lập cho phù hợp với tình hình thực tế hiện nay cần thiết phải xây dựng chính sách đặc thù của tỉnh để hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo.

Kể từ ngày 01/01/2024 để sử dụng ngân sách Nhà nước tiếp tục chi hỗ trợ cho các đối tượng trong Quyết định 46/2015/QĐ-UBND (trừ đối tượng ở khoản 2 điều 2) và đối tượng bệnh nhân nghèo chạy thận nhân tạo tại cơ sở y tế ngoài công lập địa phương cần xây dựng chính sách hỗ trợ đặc thù đối với các đối tượng này.

Vì vậy, việc xây dựng và trình HĐND tỉnh xem xét ban hành Nghị quyết Quy định Quy định hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo trên địa bàn tỉnh Tây Ninh là rất cần thiết.

3. Mục tiêu xây dựng chính sách

a) Mục tiêu tổng thể:

Hỗ trợ tiền ăn, tiền đi lại và một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho bệnh nhân nghèo điều trị tại các cơ sở y tế nhằm giảm bớt chi phí trong chăm sóc

sức khỏe nhân dân giúp họ vượt qua gánh nặng bệnh tật góp phần ổn định cuộc sống đối với các gia đình bệnh nhân nghèo.

b) Mục tiêu cụ thể:

b1. Hỗ trợ tiền ăn

- Đối tượng: Người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo đa chiều theo chuẩn Trung ương.

- Mức hỗ trợ: Hỗ trợ tiền ăn khi điều trị nội trú tại các cơ sở y tế của Nhà nước từ tuyến huyện trở lên với mức hỗ trợ là 3% mức lương cơ sở/người bệnh/ngày.

b2. Hỗ trợ tiền đi lại

- Đối tượng: Người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo đa chiều theo chuẩn Trung ương.

- Mức hỗ trợ: Hỗ trợ tiền đi lại từ nhà đến bệnh viện, từ bệnh viện về nhà và chuyển bệnh viện khi điều trị nội trú tại các cơ sở y tế của Nhà nước từ tuyến huyện trở lên, các trường hợp cấp cứu, tử vong hoặc bệnh quá nặng và người nhà có nguyện vọng đưa về nhà nhưng không được bảo hiểm y tế hỗ trợ, mức hỗ trợ cụ thể là:

+ Trường hợp sử dụng phương tiện vận chuyển của cơ sở y tế Nhà nước: Thanh toán chi phí vận chuyển cả chiều đi và chiều về cho cơ sở y tế chuyển người bệnh theo mức bằng 0,2 lít xăng/km tính theo khoảng cách vận chuyển và giá xăng tại thời điểm sử dụng và các chi phí cầu, phà, phí đường bộ khác (nếu có). Nếu có nhiều hơn một người bệnh cùng được vận chuyển trên một phương tiện thì mức thanh toán chỉ được tính như đối với vận chuyển một người bệnh.

+ Trường hợp không sử dụng phương tiện vận chuyển của cơ sở y tế Nhà nước: Thanh toán chi phí vận chuyển một chiều đi cho người bệnh theo mức bằng 0,2 lít xăng/km cho một chiều đi tính theo khoảng cách vận chuyển và giá xăng tại thời điểm sử dụng. Cơ sở y tế chỉ định chuyển bệnh nhân thanh toán chi phí vận chuyển cho người bệnh, sau đó thanh toán lại với Quỹ.

b.3. Hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh

- Đối tượng

+ Người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo đa chiều theo chuẩn Trung ương.

+ Người thuộc diện được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng theo quy định của pháp luật và người đang được nuôi dưỡng tại các cơ sở bảo trợ xã hội của Nhà nước.

+ Người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mô tim, hoặc các bệnh khác gặp khó khăn (có giấy xác nhận của chính quyền địa phương) do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí khi vào điều trị tại các cơ sở y tế Nhà nước.

+ Người thuộc hộ nghèo theo chuẩn nghèo của tỉnh, hoặc người gặp khó khăn (có giấy xác nhận của chính quyền địa phương) khi chạy thận nhân tạo do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí khi vào điều trị tại các cơ sở y tế Tư nhân.

- Mức hỗ trợ

+ Đối với người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế: Hỗ trợ 30% phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế mà người bệnh phải chi trả vượt khung theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế cho cơ sở y tế. Nhưng tối đa không quá 5.000.000 đồng/người/lần hỗ trợ.

+ Đối với người bệnh không có thẻ bảo hiểm y tế: Hỗ trợ 25% phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh mà người bệnh phải chi trả cho cơ sở y tế từ 1.000.000 đồng trở lên cho một đợt khám bệnh, chữa bệnh. Nhưng tối đa không quá 5.000.000 đồng/người/lần hỗ trợ.

II. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH

Chính sách: chính sách hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo trên địa bàn tỉnh Tây Ninh.

1. Xác định vấn đề bất cập:

Trong những năm qua, công tác hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo trên địa bàn tỉnh Tây Ninh được thực hiện theo Quyết định 46/2015/QĐ-UBND bên cạnh những kết quả đạt được, việc triển khai thực tại địa phương vẫn còn gặp một số khó khăn, hạn chế. Cụ thể như sau:

- Các đối tượng trong Quyết định 46/2015/QĐ-UBND đang áp dụng là các đối tượng như sau: người thuộc hộ nghèo theo quy định của Thủ tướng Chính phủ về chuẩn hộ nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số đang sống ở vùng khó khăn, người được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, người mắc bệnh ung thư, chạy thận nhân tạo, mổ tim hoặc các bệnh khác gặp khó khăn do chi phí cao mà không đủ khả năng chi trả viện phí, các đối tượng này căn cứ theo Quyết định điều 1 của Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg.

- Về nguyên tắc hỗ trợ quy định tại khoản 1 Điều 3 của Quyết định 46/2015/QĐ-UBND: Quỹ hỗ trợ cho các đối tượng trên khi vào điều trị ở cơ sở y tế công lập, nguyên tắc này căn cứ theo quy định tại Điều 1 và khoản 2 Điều 4 của Quyết định 139/2002/QĐ-TTg: Các cơ sở khám, chữa bệnh Nhà nước từ trạm y tế xã đến bệnh viện và viện có giường bệnh tuyến Trung ương thực hiện chế độ khám, chữa bệnh cho người nghèo (Điều 1 của Quyết định 139/2002/QĐ-TTg), hỗ trợ một phần viện phí cho các trường hợp gặp khó khăn đột xuất do mắc các bệnh nặng, chi phí cao khi điều trị ở bệnh viện Nhà nước (Khoản 2 Điều 4 của Quyết định 139/QĐ-TTg).

Tuy nhiên, trong quá trình triển khai thực hiện Quyết định 46/2015/QĐ-UBND đã phát sinh đối tượng bệnh nhân nghèo (nhưng không thuộc đối tượng hộ nghèo theo quy định của Thủ tướng Chính phủ về chuẩn hộ nghèo) khi chạy thận nhân tạo ở cơ sở y tế ngoài công lập, họ cần được hỗ trợ do những nguyên nhân và yếu tố khách quan như số lượng máy của cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh quá ít, do tình hình dịch bệnh Covid-19 diễn biến phức tạp nên các bệnh viện công lập chuyển đổi công năng sang điều trị Covid-19 do đó bệnh nhân chạy thận nhân tạo không bị nhiễm Covid-19 chuyển sang các bệnh viện ngoài công lập để điều trị. Đến nay, mặc dù dịch bệnh đã được kiểm soát, tuy nhiên vẫn có số lượng lớn bệnh nhân theo điều trị tại các bệnh viện ngoài công lập do những nguyên nhân trên.

Từ những khó khăn thực tế, hiện nay tỉnh chưa có những quy định để tháo gỡ khó khăn này, cụ thể là chưa xây dựng chính sách hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho bệnh nhân nghèo chạy thận nhân tạo tại cơ sở y tế ngoài công lập.

Mặt khác, tại Điều 111 Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 (có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2024) quy định như sau:

“1. Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh được thành lập để hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người có hoàn cảnh khó khăn hoặc không có khả năng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

2. Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh gồm các loại sau đây: a) Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh do tổ chức, cá nhân thành lập được tổ chức, hoạt động và quản lý theo quy định của pháp luật về quỹ xã hội, quỹ từ thiện; b) do cơ sở khám chữa bệnh thành lập từ nguồn tài trợ, viện trợ của tổ chức, cá nhân, nguồn kinh phí của cơ sở khám chữa bệnh (nếu có) và các nguồn khác theo quy định của pháp luật”.

Theo công văn số 2790/BTC-HCSN ngày 28 tháng 03 năm 2023 của Bộ Tài chính về hoạt động của Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo, có nêu: Căn cứ các quy định (Luật Ngân sách nhà nước, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023, Nghị định 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021), đề nghị địa phương không cấp kinh phí hoạt động (chi quản lý Quỹ và chi hỗ trợ cho các đối tượng) cho quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo từ nguồn ngân sách nhà nước. Trường hợp cần có chính sách hỗ trợ đặc thù của địa phương đối với một số các đối tượng, Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo các đơn vị chức năng căn cứ quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước, khám chữa bệnh,... dự thảo chính sách, lấy ý kiến Bộ, cơ quan có liên quan, tổng hợp trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh xem xét quyết định từ nguồn ngân sách địa phương và các nguồn hợp pháp khác của địa phương.

Do đó, kể từ ngày 01/01/2024 để sử dụng ngân sách Nhà nước tiếp tục chi hỗ trợ cho các đối tượng trong Quyết định 46/2015/QĐ-UBND và đối tượng bệnh nhân nghèo chạy thận nhân tạo tại cơ sở y tế ngoài công lập địa phương cần xây dựng chính sách hỗ trợ đặc thù đối với các đối tượng này.

1.2. Mục tiêu giải quyết vấn đề:

Nâng cao chất lượng chăm sóc, phục vụ sức khỏe cho người dân đặc biệt là người thuộc hộ nghèo, người thuộc diện được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, người gặp khó khăn bị mắc bệnh ung thư, mỡ tim, chạy thận nhân tạo mà không đủ khả năng chi trả viện phí ngày càng tốt góp phần giúp họ vượt qua khó khăn bệnh tật ổn định cuộc sống.

1.3. Các giải pháp đề xuất để giải quyết vấn đề:

a) Giải pháp 1: không thực hiện hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho bệnh nhân nghèo (tức là giữ nguyên hiện trạng):

Kể từ ngày 01/01/2024 không sử dụng ngân sách Nhà nước tiếp tục chi hỗ trợ cho các đối tượng trong Quyết định 46/2015/QĐ-UBND và đối tượng bệnh nhân nghèo chạy thận nhân tạo tại cơ sở y tế ngoài công lập nếu địa phương chưa ban hành chính sách.

-Tác động kinh tế:

+ Tích cực: Không làm phát sinh chi phí của Nhà nước

+ Hạn chế: Đối với người dân không có tác động tích cực nếu chọn giải pháp này, những người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo đa chiều, người thuộc diện được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, người gặp khó khăn bị mắc bệnh ung thư, mỡ tim, chạy thận nhân tạo mà không đủ khả năng chi trả viện phí sẽ tiếp tục gặp khó khăn về chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

- Tác động về xã hội: Không có tác động tích cực nếu chọn giải pháp này vì sẽ không tạo sự đồng thuận của người dân đặc biệt là những người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo đa chiều, người thuộc diện được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, người gặp khó khăn bị mắc bệnh ung thư, mỡ tim, chạy thận nhân tạo mà không đủ khả năng chi trả viện phí.

- Tác động về giới: chính sách này không phân biệt về quyền, nghĩa vụ và lợi ích giữa các giới.

- Tác động về thủ tục hành chính: không phát sinh thủ tục hành chính

- Tác động về hệ thống pháp luật: không phát sinh văn bản pháp luật

b) Giải pháp 2: thực hiện hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho những người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo đa chiều, người thuộc diện được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, người gặp khó khăn bị mắc bệnh ung thư, mỡ tim, chạy thận nhân tạo mà không đủ khả năng chi trả viện phí.

- Tác động về kinh tế:

+ Tích cực: Đối với người dân nghèo sẽ được hưởng lợi từ chính sách này, giúp họ giảm bớt khó khăn trong chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

Việc quan tâm đến gia đình nghèo, gia đình gặp khó khăn là chủ trương trong chăm sóc sức khỏe nhân dân của Đảng và Nhà nước ta, luôn được xã hội đồng thuận.

+ Hạn chế: Phát sinh chi phí của Nhà nước, ngân sách tỉnh phải chi phí khoảng 6 tỷ đồng mỗi năm, tuy nhiên với khoảng chi này cũng tương đối vừa phải, ngân sách tỉnh đáp ứng được. Trong giai đoạn 2016-2022 tỉnh cũng đã dành khoảng 3 tỷ đồng kinh phí hỗ trợ cho các đối tượng trên.

- *Tác động về xã hội*: tạo ra dư luận tốt trong quần chúng nhân dân trong việc triển khai các chủ trương của Đảng và Nhà nước.

- *Tác động về giới*: chính sách này không phân biệt về quyền, nghĩa vụ và lợi ích giữa các giới.

- *Tác động thủ tục hành chính*: không phát sinh thủ tục hành chính.

- *Tác động đối với hệ thống pháp luật*: đảm bảo tính hợp pháp, đúng quy định của pháp luật hiện hành.

c) Giải pháp 3: Thực hiện hỗ trợ toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho những người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo đa chiều, người thuộc diện được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, người gặp khó khăn bị mắc bệnh ung thư, mỡ tim, chạy thận nhân tạo mà không đủ khả năng chi trả viện phí.

- Tác động về kinh tế:

+ Tích cực: Đối với người dân đặc biệt là những gia đình nghèo sẽ được hưởng lợi từ chính sách này, giúp họ vượt qua khó khăn bệnh tật góp phần ổn định cuộc sống.

+ Hạn chế: Phát sinh chi phí của Nhà nước, ngân sách tỉnh chi phí khoảng 30 tỷ đồng mỗi năm (bình quân hỗ trợ khoảng 30% chi phí khám bệnh chiếm 6 tỷ, vậy hỗ trợ 100% chiếm khoảng 30 tỷ), nên ngân sách Nhà nước phải chi phí có thể lên đến hàng chục tỷ đồng mỗi năm. Kinh phí này tương đối lớn.

- Tác động về xã hội:

Đảng, Nhà nước ta luôn xác định sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội; bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe là bổn phận của mỗi người dân, là trách nhiệm của các cấp ủy đảng, chính quyền. Do đó việc cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh kịp thời cho người dân từ đó tạo ra dư luận tốt trong quần chúng nhân dân trong việc triển khai các chủ trương của Đảng và Nhà nước.

Việc quan tâm đến gia đình nghèo, gia đình gặp khó khăn là chủ trương trong chăm sóc sức khỏe nhân dân của Đảng và Nhà nước ta, luôn được xã hội đồng thuận.

- Tác động về giới: chính sách này không phân biệt về quyền, nghĩa vụ và lợi ích giữa các giới.

- Tác động thủ tục hành chính: không phát sinh thủ tục hành chính.

- Tác động đối với hệ thống pháp luật: đảm bảo tính hợp pháp, đúng quy định của pháp luật hiện hành.

1.5. Kiến nghị giải pháp lựa chọn:

- Kiến nghị chọn giải pháp:

Qua phân tích đánh giá các tác động của chính sách, mặt tích cực và tiêu cực của các giải pháp, đánh giá và dự báo khả năng triển khai thực hiện giữa các giải pháp, kiến nghị lựa chọn giải pháp 2 là ban hành quy định hỗ trợ một phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho bệnh nhân nghèo trên địa bàn tỉnh Tây Ninh. Lý do: đây là giải pháp khả thi và cũng đã tạo sự đồng thuận của người dân trong những năm qua (trong báo cáo báo cáo số 305/BC-SYT ngày 06/02/2023 của Sở Y tế)

- **Về thẩm quyền ban hành chính sách:** Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành Nghị quyết quy phạm pháp luật đối với biện pháp đặc thù áp dụng trên địa bàn tỉnh Tây Ninh.

III. LẤY Ý KIẾN

1. Phương pháp lấy ý kiến: đăng công thông tin điện tử

2. Cơ quan: Các Bộ, ngành, các sở, ngành liên quan; UBND các huyện, thị xã, thành phố và các đối tượng chịu tác động của chính sách này.

3. Các hội và tổ chức đoàn thể liên quan: Liên hiệp các hội khoa học kỹ thuật

4. Phản biện của Ủy ban Mặt trận tổ quốc Việt Nam tỉnh Tây Ninh.

5. Tiếp thu, tổng hợp, giải trình ý kiến góp ý của các cơ quan, các đối tượng liên quan.

IV. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

1. Cơ quan chịu trách nhiệm tổ chức thi hành chính sách: các sở, ngành liên quan và UBND các huyện, thị xã, thành phố

2. Cơ quan giám sát đánh giá việc thi hành chính sách: Hội đồng nhân dân các cấp, Ủy ban Mặt trận tổ quốc Việt Nam tỉnh Tây Ninh và các đoàn thể.

Trên đây là nội dung báo cáo đánh giá tác động của chính sách hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Tây Ninh.

Sở Y tế trân trọng báo cáo./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Các Sở: Tư pháp, Lao động TB và XH
Sở Tài chính
- Ban Giám đốc Sở Y tế;
- Lưu: VT, QLHN

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**